

УДК: 616.62-002:618.73:616.62-008.22

Постменопауза мезгилинде аялдардын заара чыгаруу бузулууларын баалоо

Т.З. Кожоналиев ¹, Т.С. Жумагазиев ¹, Н.Э. Джанузакова ², Т. Э. Тургунбаев ¹

¹ С. Б. Данияров атындагы Кыргыз Мамлекеттик кайрадан даярдоо жана квалификацияны жогорулатуу медициналык институту, Бишкек, Кыргыз Республикасы

² И. К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы, Бишкек, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Заара чыгаруунун бузулушу проблемасы постменопаузадагы аялдардын "эстроген жетишсиздигинин оорулары" структурасында алдыңкы орундардын бирин ээлейт. Бул макалада, жазуучулар постменопауза аялдардын заара бузуунун негизги түрлөрүнө ар тараптуу баа беришет.

Изилдөөнүн максаты: постменопаузадагы аялдарда циститтин күчөшүнүн жыштыгына жараша заара чыгаруунун бузулушун анализдөө болгон.

Материал жана методдор. Менопаузадан кийинки мезгилде цистит менен ооруган 150 бейтаптын күчөшүнүн жыштыгына жараша заара чыгаруунун бузулушунун анализин жана оору синдромунун мүнөзүн келечектүү изилдөө жүргүзүлдү.

Изилдөөнүн жыйынтыктары жана корутундусу. Постменопаузалдык мезгилде цистит менен ооруган бейтаптарда 45,4% учурда жылына 1ден 4кө чейин, 37,3%да 4төн 8ге чейин, 17,3% учурда жылына 8ден ашык күчөйт. Оорулардын күчөшүнүн жыштыгынын көбөйүшү менен заара чыгаруунун орточо көлөмү 1,5 эсеге азаят, суткасына заара чыгаруунун орточо саны 1,5 эсеге, ал эми түнкү заара чыгаруунун саны 2 эсеге көбөйөт. оору.

Постменопаузалдык мезгилде цистит менен ооруган бейтаптарда заара чыгарууда оору синдромунун оордугу 1,5 эсеге жана күчөшүнүн жыштыгына жараша 1,9 эсеге, жылына 8 эседен ашык өскөн.

Негизги сөздөр: цистит, менопауза, заара чыгаруунун бузулушу, менопауза, дизурия.

Оценка расстройств мочеиспускания у женщин в постменопаузальном периоде

Т.З. Кожоналиев ¹, Т.С. Жумагазиев ¹, Н.Э. Джанузакова ², Т. Э. Тургунбаев ¹

¹ Кыргызский государственный медицинский институт переподготовки и повышения квалификации имени С. Б. Даниярова, Бишкек, Кыргызская Республика

² Кыргызская государственная медицинская академия имени И. К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Проблема расстройств мочеиспускания занимает одну из лидирующих позиций в структуре «болезней эстрогенного дефицита» у женщин в постменопаузальном периоде. В данной работе авторами показана комплексная оценка основных форм расстройств мочеиспускания у женщин в постменопаузальном периоде.

Адрес для переписки:

Кожоналиев Турат Зарылбекович, 720017,
Кыргызская Республика, Бишкек, ул. Боконбаева 144а,
КГМИПпК им. С.Б. Даниярова
Тел.: + 996 700869682
E-mail: doctor.turat@mail.ru

Contacts:

Kozhonaliev Turat Zarylbekevich, 720017,
144a Bokonbaev str., Bishkek, Kyrgyz Republic
KSMIRaAT named after S.B. Daniyarov
Phone: + 996 700869682
E-mail: doctor.turat@mail.ru

Для цитирования:

Кожоналиев Т.З., Жумагазиев Т.С., Джанузакова Н.Э., Тургунбаев Т. Э.
Оценка расстройств мочеиспускания у женщин в постменопаузальном периоде. Здравоохранение Кыргызстана 2022, № 3, с. 62-66.
doi.10.51350/zdravkg202293862

Citation:

Kozhonaliev T.Z., Zhumagaziyev T.S., Dzhanzhakova N.E.,
Turgunbaev T. E. Assessment of urination disorders in post
meno pausal women. Health care of Kyrgyzstan 2022,
No. 3, pp. 62-66. doi.10.51350/zdravkg202293862

Цель исследования анализ расстройств мочеиспускания в зависимости от частоты обострений цистита у женщин в постменопаузальном периоде. *Материал и методы исследования.* Проведено проспективное исследование анализа расстройств мочеиспускания и характера болевого синдрома в зависимости от частоты обострений у 150 пациенток с циститом в постменопаузальном периоде. *Результаты исследования и заключение.* У пациенток с циститом в постменопаузальном периоде в 45,4% случаев отмечается от 1 до 4 обострений в год, в 37,3% случаев от 4 до 8 обострений в год, в 17,3% случаев отмечают более 8 обострений в год. При увеличении частоты обострений снижается средний объем микций снижается в 1,5 раз, среднее количество микций в сутки увеличивается в 1,5 раз, а количество ночных мочеиспусканий увеличивается в 2 раза в зависимости от частоты обострений заболевания. Выраженность болевого синдрома при мочеиспускании у пациенток с циститом в постменопаузальном периоде увеличивался в 1,5 раз и 1,9 раз в зависимости от частоты обострений более 8 раз в год.

Ключевые слова: цистит, менопауза, расстройства мочеиспускания, климакс, дизурия.

Assessment of urination disorders in postmenopausal women

T.Z. Kozhonaliev ¹, T.S. Zhumagazyiev ¹, N.E. Dzhanuzakova ², Turgunbaev T. E. ¹

¹ *Kyrgyz State Medical Institute of Retraining and Advanced Training named after S. B. Daniyarov, Bishkek, Kyrgyz Republic*

² *Kyrgyz State Medical Academy named after I. K. Akhunbaev, Bishkek, Kyrgyz Republic*

Abstract. The problem of urination disorders occupies one of the leading positions in the structure of "estrogen deficiency diseases" in postmenopausal women. In this paper, the authors show a comprehensive assessment of the main forms of urination disorders in postmenopausal women. *The purpose of the study* was to analyze urination disorders depending on the frequency of exacerbations of cystitis in postmenopausal women. *Material and research methods.* A prospective study was conducted to analyze urination disorders and the nature of pain syndrome depending on the frequency of exacerbations in 150 patients with cystitis in the postmenopausal period. *Results of the study and conclusion.* In patients with cystitis in the postmenopausal period, in 45.4% of cases, there are from 1 to 4 exacerbations per year, in 37.3% cases from 4 to 8 exacerbations per year, in 17.3% of cases more than 8 exacerbations per year are noted. With an increase in the frequency of exacerbations, the average volume of micturitions decreases by 1.5 times, the average number of micturitions per day increases by 1.5 times, and the number of nighttime urination increases by 2 times, depending on the frequency of exacerbations of the disease. Expressiveness pain syndrome during urination in patients with cystitis in the postmenopausal period increased by 1.5 times and 1.9 times, depending on the frequency of exacerbations, more than 8 times a year.

Key words: cystitis, menopause, urination disorders, menopause, dysuria.

Введение

Диагностика и лечение расстройств мочеиспускания у женщин в периоды менопаузы представляют одну из серьезных проблем современной урогинекологии [1,2,3]. Проблема расстройств мочеиспускания является проблемой не только для урологов, но и гинекологов и врачей общей практики [4,5]. Основанием более глубокого изучения этой проблемы послужила сложившаяся во врачебной практике ситуация, связанная недостаточным уровнем как диагностики, так и лечения достаточно многочисленной категории пациенток с циститом в постменопаузальном периоде [5,6,7,8]. Около 25% женщин, своевременно не получивших квалифицированную помощь, переходят в разряд «неперспективных» относительно базовой терапии и будут вынуждены в дальнейшем ограничиваться симпто-

матическим лечением, а в последствие пользоваться дополнительными средствами ухода [4,5,6]. Вышеуказанные факты существенно снижают качество жизни пациенток, приводят к потере трудоспособности и снижению социальной адаптации [6,7,8,9,10]. Все вышеперечисленное определяет актуальность темы, и указывает на необходимость ее досконального изучения.

Цель исследования провести анализ расстройств мочеиспускания в зависимости от частоты обострений цистита у женщин в постменопаузальном периоде.

Материалы и методы исследования

Объектом исследования явились пациентки с циститом в постменопаузальном периоде, находившихся на лечении в урологических отделениях На-

ционального госпиталя при Министерстве здравоохранения Кыргызской республики) с января 2020 г. по декабрь 2021 г.

Всего было включено в исследование 150 женщин с циститом в постменопаузальном периоде в анамнезе более 1 года. Возраст пациенток, вошедших в исследование, более 50 лет, средний возраст был равен $62,5 \pm 2,3$ года.

Проведено проспективное исследование анализа расстройств мочеиспускания в зависимости от частоты обострений. Пациентки были разделены по группам в зависимости от частоты обострений цистита на три группы: от 1 до 4 в год, от 4 до 8 в год, и более 8 в год.

Оценка расстройств мочеиспускания по группам оценивалась по результатам опроса пациенток и заполнении дневника мочеиспусканий, где были оценены количество мочеиспусканий, объема микций, наличие и характер императивных позывов, недержание мочи.

Оценка выраженности болевого синдрома при мочеиспускании проведена с использованием шкалы Визуальной Аналоговой Шкалы (ВАШ). В исследовании были использованы следующие критерии: 0-2 балла - слабая боль, 3-5 баллов - средняя боль, 6-8 баллов - сильная боль, 8-10 баллов - очень сильная боль.

Статистический анализ результатов исследования был проведен с помощью пакета современных статистических компьютерных программ Microsoft Office Excel 2007 и SPSS.

Результаты и обсуждение

Давность цистита от 1 до 5 лет отмечалась у 41,3% женщин, в то время, как 59,7% пациенток страдали более 5 лет. При этом из 150 больных, включенных в исследование, отмечалась различная частота обострений в год. Как видно из таблицы 1, в 45,4% случаев отмечается от 1 до 4 обострений в год, от 4 до 8 обострений наблюдался у 37,3% пациенток. Более 8 обострений в год отмечено у 17,3% женщин, что говорит о высокой вероятности возникновения осложнений у данной группы больных.

Необходимо отметить, что количество рецидивов в год в нашем исследовании зависело от возраста пациенток, длительности анамнеза заболевания, наличия сопутствующей генитальной патологии и их сексуальной активности. Из 26 пациенток с частотой обострений более 8 в год длительность цистита более 6 лет выявлена в 76,9% случаях.

Средний возраст больных данной группы больше на $5,6 \pm 3,5$ лет сравнительно с пациентками с частотой обострения от 1 до 5 раз в год. В группе женщин с частотой от 1 до 4 обострений в год у 73,5% пациенток длительность заболевания не превышала 5 лет.

На момент первичного осмотра все 150 пациенток предъявляли жалобы на учащенные императивные позывы к мочеиспусканию, сохраняющиеся после мочеиспускания; малый объем мочи при одном мочеиспускании; частые мочеиспускания в течение суток, при этом особенное беспокойство вызывало увеличенное количество ночных микций. Все пациентки отмечали практически постоянную тянущую боль внизу живота, в надлонной области, в проекции уретры различной интенсивности, усиливающуюся при наполнении мочевого пузыря и перед наступлением менструации; рези, дискомфорт и жжение в мочеиспускательном канале, особенно в конце микции. Ночная поллакиурия была отмечена у 77,7% пациенток, а 66,9% пациенток связывали усиление жалоб после полового акта. Неудержание мочи описывали 14,6% женщин. Длительность заболевания более 8 лет и интенсивность проявления вышеуказанных жалоб обуславливали эмоциональную лабильность пациенток с циститом в 69,2%.

Как видно из таблицы 2, у пациенток с циститом в постменопаузальном периоде отмечается снижение среднего объема микций от $146 \pm 57,1$ до $98 \pm 54,3$ мл при увеличении частоты обострений заболевания от 1 до 4 до 8 и более в год. При этом, среднее количество микций в сутки варьировало от $12,6 \pm 4,8$ до $19,1 \pm 6,8$, а количество ночных мочеиспусканий увеличилось двухкратно в зависимости от частоты обострений заболевания.

При заполнении визуальной аналоговой шкалы боли, и анализе полученных данных оказалось, что у пациенток с давностью заболевания средний показатель боли при мочеиспускании составил 3,5 баллов, второй группы – 5,2 баллов, и максимальный показатель болевого синдрома – 6,7 баллов отмечен у пациенток третьей группы с частотой обострений более 8 в год.

Заключение

У пациенток с циститом в постменопаузальном периоде в 45,4% случаях отмечается от 1 до 4 обострений в год, в 37,3% случаев от 4 до 8 обострений в год, в 17,3% случаев отмечают более 8 обострений в год.

При увеличении частоты обострений снижается средний объем микций в 1,5 раз, а среднее количество микций в сутки и количество ночных мочеиспусканий увеличивается в 1,5 раз и в 2 раза соответственно в зависимости от частоты обострений заболевания.

Выраженность болевого синдрома при мочеиспускании у пациенток с циститом в постменопаузальном периоде увеличивалась в 1,5 и 1,9 раз в зависимости от частоты обострений.

Таблица № 1. Частота рецидивов цистита у женщин в постменопаузальном периоде, n=150, 2020-2021гг.
 Table № 1. The frequency of recurrence of cystitis in postmenopausal women, n=150, 2020-2021.

Частота обострений цистита в течении года	Абсолютный показатель	Относительный показатель, %
8 и более обострений	26	17,3
4-8 обострений	56	37,3
1-4 обострений	68	45,4
Итого:	150	100

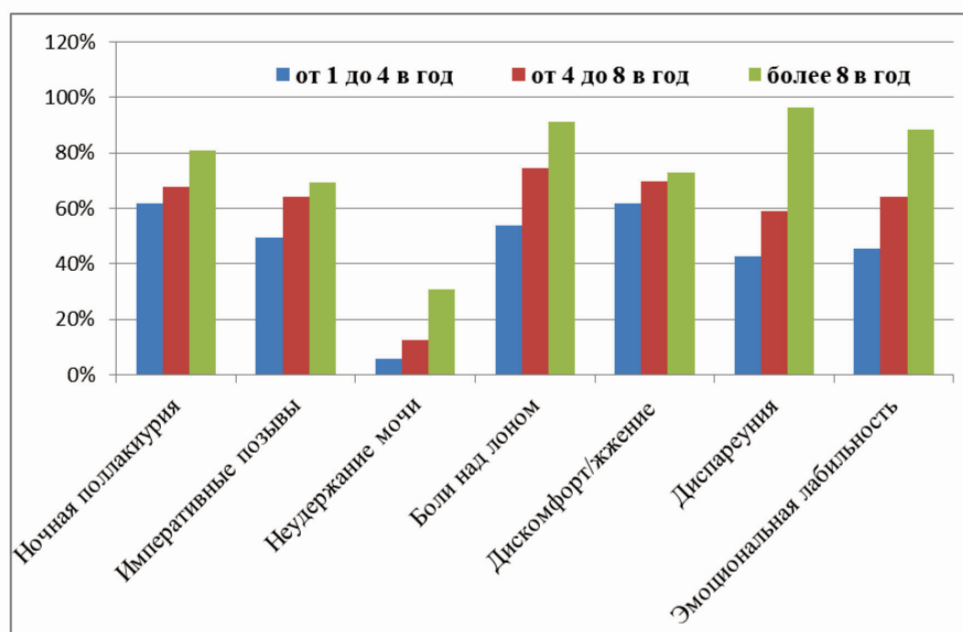


Рисунок 1. Симптомы цистита в постменопаузальном периоде в зависимости от частоты обострений заболевания, n=150, 2020-2021гг.

Figure 1. Symptoms of cystitis in the postmenopausal period, depending on the frequency of exacerbations of the disease, n=150, 2020-2021.

Таблица 2. Характеристика нарушений мочеиспусканий у пациенток с циститом в постменопаузальном периоде в зависимости от частоты обострений, n=150, 2020-2021гг.

Table 2. Characteristics of urinary disorders in patients with cystitis in the postmenopausal period, depending on the frequency of exacerbations, n=150, 2020-2021.

Показатели	от 1 до 4 в год	от 4 до 8 в год	8 и более в год
Средний объем микции в миллилитрах	146,2±57,1	120,1±50,1	98±54,3
Кол-во микций в сутки	12,6±4,8	15,8±5,6	19,1±6,8
Кол-во ночных мочеиспусканий	2,5±2,6	3,1±1,4	5,1±11,6

Литература / References

1. Аль-Шукри А. С., Жарких А.В., Слесаревская М.Н. Опыт применения лазерной абляции у женщин в постменопаузальном периоде с лейкоплакией мочевого пузыря. *Нефрология*. 2013;(17)1:84–88. [Al-Shukri A.S., Zharkikh A.V., Slesarevskaya M.N. Experience with laser ablation in postmenopausal women with bladder leukoplakia. *Nephrology*. 2013;(17)1:84–88. (in Russian)]. <https://journal.nephrolog.ru/jour/article/view/539/495>
2. Аполихина И. А., Горбунова Е.А. Лечение генитоуринарного синдрома в менопаузе: результаты опроса акушеров-гинекологов в России. *Медицинский совет*. 2017;13:157–164. [Apolikhina I.A., Gorbunova E.A. Treatment of genitourinary syndrome in menopause: results of a survey of obstetricians and gynecologists in Russia. *Medical Council*. 2017;13:157–164. (in Russian)]. <https://aig-journal.ru/articles/Effektivnost-primeneniya-lokalnoi-citokinoterapii-v-kompleksnom-lechenii-pacientok-s-hronicheskim-cistitom.html>
3. Аполихина И. А., Саидова А.С., Тетерина Т.А. Эффективность применения локальной цитокинотерапии в комплексном лечении пациенток с хроническим циститом. *Акушерство и гинекология*. 2019;12:156–161. [Apolikhina I. A., Saidova A. S., Teterina T. A. The effectiveness of local cytokine therapy in the complex treatment of patients with chronic cystitis. *Obstetrics and Gynecology*. 2019;12:156–161. (in Russian)]. <https://aig-journal.ru/articles/Effektivnost-primeneniya-lokalnoi-citokinoterapii-v-kompleksnom-lechenii-pacientok-s-hronicheskim-cistitom.html>
4. Болотбек кызы Б., Бейшенбиева Г.Дж. Проявления менопаузального синдрома у женщин пожилого и старческого возраста, жительниц г. Бишкек. *Вестник КГМА им. И. К. Ахунбаева*. 2013;2:39–41. [Bolotbek kyzy B., Beishenbieva G.J. Manifestations of menopausal syndrome in elderly and senile women, residents of Bishkek. *Bulletin of KSMA them. I.K. Akhunbaeva*. 2013;2:39–41. (in Russian)]. <http://library.kgma.kg/jirbis2/images/vestnik-kgma/vestnik-2013/vestnik-2-2013.pdf>
5. Усупбаев А.Ч., Кожоналиев Т.З., Евсюков В.Н. Клинико-лабораторные особенности течения, диагностики и лечения цистита в постменопаузальном периоде. *Вестник КГМА им. И. К. Ахунбаева*. 2017;3:168–171. [Usupbaev A.Ch., Kozhonaliev T.Z., Evsyukov V.N. Clinical and laboratory features of the course, diagnosis and treatment of cystitis in the postmenopausal period. *Bulletin of KSMA them. I.K. Akhunbaeva*. (in Russian)]. <http://library.kgma.kg/jirbis2/images/vestnik-kgma/vestnik-2017/vestnik-3-2017.pdf>
6. Chi-Shin Tseng, Shang-Jen Chang, En Meng, The efficacy of pentosan polysulfate monotherapy for preventing recurrent urinary tract infections in women: A multicenter open-label randomized controlled// *J Formos Med Assoc*. 2020.(119).№ 8: 1314–1319. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31813658/>
7. Кабаев Б.А., Иманкулова А.С., Рыскулбеков Н.Р., Кожомкулова К.А., Садырбеков Н.Ж. Острый осложненный пиелонефрит в Кыргызской Республике. *Здравоохранение Кыргызстана*. 2021;1:71-78. Kabaev B.A., Imankulova A.S., Ryskulbekov N.R., Kozhomkulova K.A., Sadyrbekov N.Z. Acute complicated pyelonephritis in the Kyrgyz Republic Health care of Kyrgyzstan 2021, no 1, pp. 71-78; <https://doi.org/10.51350/zdravkg202131171>
8. Кожомкулова К.А., Иманкулова А.С., Усупбаев А.Ч. Частота развития инфекций мочевыводящих путей в хирургической урологии. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2022. № 3: 32-36. [Kozhomkulova K.A., Imankulova A.S., Usupbaev A.Ch. The incidence of urinary tract infections in surgical urology. *International Journal of Applied and Basic Research*. 2022. No. 3: 32-36. (in Russian)]. <https://elibrary.ru/item.asp?id=48202523>
9. Mcisaac W. J., Moineddin R, Gágyor I., Mazzulli T. External validation study of a clinical decision aid to reduce unnecessary antibiotic prescriptions in women with acute cystitis// *BMC Fam Pract*. 2017.(18).№1:89. <https://bmcprimcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-017-0660-y>
10. Petrikovets A, Veizi IE, Hijaz A, et al. Comparison of Voiding Dysfunction Phenotypes in Women with Interstitial Cystitis/Bladder Pain and Myofascial Pelvic Pain: Results from the ICEPAC Trial. *Urology*. 2019;126:54-58. doi:10.1016/j.urology.2019.01.015

Авторы:

Кожоналиев Турат Зарылбекович, соискатель, Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С.Б. Даниярова, Бишкек, Кыргызская Республика

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7130-5539>

Жумагазиев Талант Саринжиевич, к.м.н., Заведующий кафедрой Урологии с курсом нефрологии и гемодиализа, Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С.Б. Даниярова, Бишкек, Кыргызская Республика

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6859-5176>

Джанузаква Нургуль Эсеновна, к.м.н., ассистент кафедры госпитальной педиатрии с курсом неонатологии, Кыргызской Государственной Медицинской Академии имени И.К. Ахунбаева, Бишкек, Кыргызская Республика

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6596-2716>

Турганбаев Таалай Эсеневич, к.м.н., Проректор по науке, Кыргызского государственного медицинского института переподготовки и повышения квалификации имени С.Б. Даниярова, Бишкек, Кыргызская Республика

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6596-2716>

Authors:

Kozhonaliev Turat Zarylbekevich, applicant, Kyrgyz State Medical Institute of Retraining and Advanced Training named after S.B. Daniyarov Bishkek, Kyrgyz Republic

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7130-5539>

Zhumagaziev Talant Sarinzhievich, Ph.D., Head of the Department of Urology with a course of nephrology and hemodialysis, Kyrgyz State Medical Institute for Retraining and Advanced Training named after S.B. Daniyarov, Bishkek, Kyrgyz Republic

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6859-5176>

Dzhanuzakova Nurgul Esenovna, Ph.D., assistant of the department of hospital pediatrics with the course of neonatology, Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaeva, Bishkek, Kyrgyz Republic

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6596-2716>

Turgunbayev Taalay Esenovich, Ph.D., Vice-Rector for Science, S.B. Daniyarov Kyrgyz State Medical Institute for Retraining and Advanced Training, Bishkek, Kyrgyz Republic

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6596-2716>

Поступила в редакцию 23.05.2022

Принята к печати 18.09.2022

Received 23.05.2022

Accepted 18.09.2022